

PATENT ABSTRACTS OF JAPAN

(11)Publication number : 07-136173

(43)Date of publication of application : 30.05.1995

(51)Int.Cl. A61B 17/00
A61B 1/00
A61B 1/00
A61B 17/28
B25J 7/00

(21)Application number : 05-285206

(71)Applicant : OLYMPUS OPTICAL CO LTD

(22)Date of filing : 15.11.1993

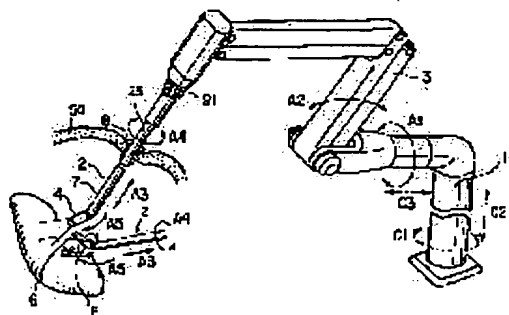
(72)Inventor : MIZUNO HITOSHI
IKEDA YUICHI

(54) MANIPULATOR FOR OPERATION

(57)Abstract:

PURPOSE: To prevent excessive force from working on other organs than those desired in contact therewith during working by providing a sufficient freedom to accomplish an observation and a treatment in a celom.

CONSTITUTION: In this manipulator 1 for operation used to observe and/or treat a tissue in vivo being driven by a remote control, a straight inserting part 2 insertible vivo, a manipulator body 3 having a positioning means to position the inserting part 2 while linking the inserting part 2 free to advance or retract, and working parts 4 and 5 with are connected to the tip of the inserting part having a bending part free to bend to observe or treat the tissue in vivo are provided.



LEGAL STATUS

[Date of request for examination] 22.11.1999

[Date of sending the examiner's decision of rejection] 18.03.2003

[Kind of final disposal of application other than the examiner's decision of rejection or application converted registration]

[Date of final disposal for application]

[Patent number]

[Date of registration]

[Number of appeal against examiner's decision of rejection] 2003-06643

[Date of requesting appeal against examiner's decision of rejection] 17.04.2003

[Date of extinction of right]

Copyright (C); 1998,2003 Japan Patent Office

(19) 日本国特許庁 (J P) (12) 公開特許公報 (A) (11) 特出願公開番号
特開平 7-136173
(43) 公開日 平成 7 年 (1995) 6 月 30 日

(51) Int. Cl.	発明記号	庁内整理番号	P I	技術表示箇所
A 61 B 17/00	3 2 0	A		
	1/00	3 3 4 D		
	17/28			
B 2 5 J	7/00			

審査請求 未請求 請求項の数 1 O L (全 10 頁)

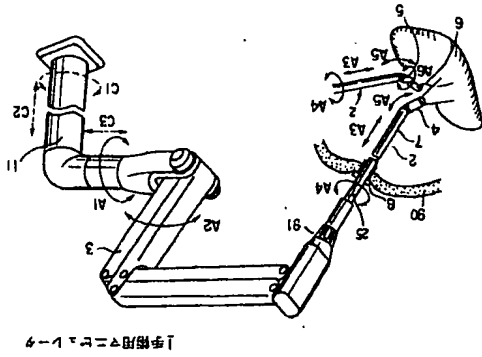
(21) 出願番号	特開平 5-285206	(71) 出願人	000000378 オリンパス光学工業株式会社 東京都渋谷区幡ヶ谷 2 丁目 4 番 2 号 水野 均
(22) 出願日	平成 5 年 (1993) 11 月 15 日	(72) 発明者	池田 第一 東京都渋谷区幡ヶ谷 2 丁目 4 番 2 号 オリンパス光学工業株式会社内
		(73) 発明者	池田 第一 東京都渋谷区幡ヶ谷 2 丁目 4 番 2 号 オリンパス光学工業株式会社内
		(74) 代理人	弁護士 杉江 武彦

(54) 【発明の名称】 手術用マニピュレータ

(57) 【要約】

【目的】 体腔内で観察および処置を行なうのに十分な自由度を有するとともに、それらの作業中に目的以外の臓器に接触して無理な力を与えることのない手術用マニピュレータの提供を目的としている。

【構成】 遠隔操作によって駆動される生体内組織部位の観察及びまたは処置を行なう手術用マニピュレータ 1 にあって、生体内に挿入可能なストレータ状の挿入部 2 と、この挿入部 2 を進退自在に連結するとともにこの挿入部 2 の位置決めを行なう位置決め手段を備えたマニピュレータ本体 3 と、屈曲自在な屈曲部を有して前記挿入部の先端に接続され生体内組織部位の観察及びまたは処置を行なう作業部 4、5 とを具備したものである。



【特許請求の範囲】

【請求項 1】 遠隔操作によって駆動される生体内組織部位の観察及びまたは処置を行なう手術用マニピュレータにおいて、生体内に挿入可能なストレータ状の挿入部と、この挿入部を進退自在に連結するとともにこの挿入部の位置決め手段を備えたマニピュレータ本体と、屈曲自在な屈曲部を有して前記挿入部の先端に接続され生体内組織部位の観察及びまたは処置を行なう作業部とを具備することを特徴とする手術用マニピュレータ。

【発明の詳細な説明】

【0001】
【産業上の利用分野】 本発明は遠隔操作によって駆動されて生体内組織部位の観察や処置を行なう手術用マニピュレータに関する。

【0002】
【従来の技術】 腹壁等の体壁に穴を開け、この穴を通じて内視鏡や処置器具を経皮的に体腔内に挿入することにより体腔内で様々な処置を行なう内視鏡下手術が従来から行なわれており、こうした術式は大きな切開を要しない低侵襲なものとして腹のうぼ出し手術や肺の一部を摘出する手術等が広く行なわれている。

【0003】 また、内視鏡や処置器具を搭載し、遠隔操作により作動して、前記内視鏡や処置器具を用いた手術を前に代わって行なう手術用マニピュレータが例えば米国特許第 5217003 号に開示されている。こうした手術用マニピュレータは、通常、内視鏡や処置器具を備える挿入部が関節機構となっており、各関節をアクチュエータにより動作させることで、体腔内における目的部位に対するアプローチを容易ならしめている。

【0004】
【発明が解決しようとする課題】 ところで、前述した内視鏡下手術にあつては、体壁に開けた穴から体腔内に挿入される内視鏡や処置器具が体腔内の極力広い範囲で動作できることが望まれる。しかしながら、術者が片手で操作できる内視鏡や処置器具は自由度の少ない直線形状のものであり、内視鏡や処置器具が目的の位置に届いたとしても所望のオリエンテーションで処置または観察を行なうことが困難であった。例えば、縫合の際に処置器具で針を持つて縫器等に針をかけるようとする場合に、縫合線に対し直角に針をかけるのが望ましいが、処置器具の自由度不足が原因で困難な場合があつた。

【0005】 こうした問題は、自由度の大きい多関節機構の挿入部を備えた前述の手術用マニピュレータを用いることで解消されるが、この場合、目的の位置でかつ所望のオリエンテーションで作業を行なうために多関節機構の挿入部を動作させると、関節部が目的とする以外の臓器に接触して無理な力を与える可能性があつた。

【0006】 本発明は上記事情に着目してなされたものであり、その目的とするところは、体腔内で観察および

処置を行なうのに十分な自由度を有するとともに、それらの作業中に目的以外の臓器に接触して無理な力を与えることのない手術用マニピュレータを提供することにある。

【0007】

【課題を解決するための手段】 上記課題を解決するため、本発明は、遠隔操作によって駆動される生体内組織部位の観察及びまたは処置を行なう手術用マニピュレータにおいて、生体内に挿入可能なストレータ状の挿入部と、この挿入部を進退自在に連結するとともにこの挿入部の位置決めを行なう位置決め手段を備えたマニピュレータ本体と、屈曲自在な屈曲部を有して前記挿入部の先端に接続され生体内組織部位の観察及びまたは処置を行なう作業部とを具備したものである。

【0008】

【作用】 上記構成では、挿入部を所定の位置に位置決めすることで、進退自在な挿入部を道線的に患部にアプローチさせることができ、その後、作業部を屈曲させれば安全かつ確実に処置または観察が可能である。この構成では、作業部を体腔内で複雑に屈曲させる必要のないため患部以外の組織を傷つけることがない。また、作業部の長さを挿入部の長さよりも十分に短くするなど処置に必要な最小限の長さで設定することにより、さらに安全に患部のみを処置もしくは観察することができる。

【0009】

【実施例】 以下、図面を参照しつつ本発明の実施例を説明する。図 1 ないし図 4 は本発明の第 1 の実施例を示すものである。本実施例の手術用マニピュレータ 1 は、マニピュレータ本体 3 と、生体内 90 に穿設された挿入孔 8 を通じて体腔内に挿入可能なストレータ形状の屈曲挿入部 2 とからなる。マニピュレータ本体 3 は挿入部 2 の位置決めを行なう位置決め手段としてのリンク機構および調整機構 (いずれも後述する。) を備えたアーム構造となっており、このマニピュレータ本体 3 には後述するように入部 2 の先端には作業部としてのエンドエフェクタが屈曲自在に接続されている。このエンドエフェクタはマニピュレータ 1 の作業目的によって異なっており、図 1 では内視鏡 4 と処置器具 5 とが示されている。エンドエフェクタとして処置器具 5 を有するマニピュレータの本体 3 は図 1 に示されていないが、内視鏡 4 を備えたマニピュレータ 1 と同じ構造を有するものとして省略してある。

【0010】

【0010】 内視鏡 4 および処置器具 5 と挿入部 2 との間には図示のごとく屈曲部が 1 か所しか設けられない。そして、内視鏡 4 および処置器具 5 の長さは挿入部 2 の長さに対して十分に小さい。また、内視鏡 4 は照明手段および観察手段を有しており、処置器具 5 は生体内組織の把持や刺入、縫合のための針の把持等を行なうための閉閉機構 6 を有している。

【0011】

【0011】 ところで、マニピュレータ 1 の軸数は、エ

ンドエフェクタの位置及びオリエンテーションに関する自由度と、挿入孔8の位置に関する拘束条件とから決定される。前者については、体内内の任意の位置にある臓器等を任意のオリエンテーションで観察あるいは処置を行なうために、一般に、3自由度が必要となる。ただし、エンドエフェクタが挿入孔5である場合には観察された画像の回転を画像処理により補正することで1つ自由度を減らすことができる。図1に示すような形状を有する処置孔5の場合には6自由度が必要となる。また、後者については、マニピュレータ12が移動した際に生体壁9 0に接触しないことが望ましい。挿入部2を常に一定の位置に保持することが望ましい。したがって、両者を加えると、挿入孔8の場合には8自由度、処置孔5の場合は9自由度が必要となる。この自由度も自由の数だけ必要となるが、図1に示すマニピュレータ12は図3に示すポイントロッキング機構によってその軸を3つ制約することが可能である。

【0012】すなわち、このポイントループは、2本の平行四辺形を互いに対向するように重ねた状態に6本のリンクを図3に示すように支点を介して連結した互いの向き合うリンク間隔が平行になるように構成したものであり、先端側に位置する第1の平行四辺形部9と手元側に位置する第2の平行四辺形部9'とかかからなる。第2の平行四辺形部9'の手元側に位置する固定リンク12は回転軸10によってその軸心回りに回転することとなる。

【0013】このようなリンク機構では、第1の平行四
 節リンク部9の先端に位置する從動節21の中心線と固
 定リンク12の中心線との交点Pがこのリンク機構の動
 作（マニピュレータ本体3の振り動作）および回転軸1
 0を介した固定リンク12の回転動作によらず常に一定
 の位置に固定される。

【0014】また、このリンク機構の手元側には固定リンク 12 の位置や方向を変化させる関節機構が設けられている（図中 C1 の方向）可能で、自身その軸心回りに回転（図中 C1 の方向）可能で、下動（図中 C2 の方向）可能な支持部 11 として構成されている。そして、この支持部 11 には回転軸 10 が回転（図中 A1 の方向）かつ進退（図中 C3 の方向）可能に支持されており、したがって、支持部 11 を回転させたり下動させたり、あるいは、支持部 11 に対して回転軸 10 を進退させたりすることにより、固定リンク 12 の位置や方向を変化させることができ、結果的に交点 P を任意の位置に移動させることができる。無論、交点 P を所定の位置に移動させたい場合には関節機構と固定リンク 12 の進退動作とをロックさせれば、第 2 の平行四辺リンク部 9' を図 2 中 A2 で示す方向に回転させて平行リンク機構を動作させて

も、また、固定リンク12を回転動作させても、交の位置はその所定位置に固定されたままである。

【0015】したがって、交点P（挿入部2上に
05 いる。）が挿入孔8の位置に一致するように調整
を調整する。その後リンク機構を動作させても、
10 孔8内における挿入部2の部位は常に一定の位置に
される。つまり、交点Pを挿入孔8の位置にロックした
状態でリンク機構を動作させると、挿入部2は生
15 90°に無理な力を与えずに、かつその体内内で位
任意に変化させることができる。よって、このポ
20 ータ機構により、マニピュレータ1が動作し
に生体電90°に無理な力がかからないため、前述した
生体電90°に無理な力がかからないため、前述した
15 度度の拘束条件は不要となる。したがって、本実施
マニピュレータ1の場合、本体3のリンク機構と挿
2とを合わせても、その軸はエンドエフェクタを
2 属4とした場合で5つ、如図5とした場合で6つ

【0016】次に、エンタフェクタとして内視鏡 20 有する挿入部 2 の駆動機構について図 4 を参照して説明する。図 4 の (a) に示すように、挿入部 2 は、形状の直動部 7 と、直動部 7 を連動自在に支持するガイド部 24 と、ガイド部 24 を支持し図中 A 4 で示す回転方向に回転自在な回転部 25 とからなる。回転部 25 に対して直動部 21 を有して従動部 21 と同一の動作となる手元部 9 1 に回転自在に支持されている。

【0017】内視鏡４の図中Ａ５方向の回転を可能にする軸心部にはプーリー１７が設けられている。このプーリー１７にはワイヤ１８が掛けられており、このワイヤ１８の両端はそれぞれ回転部２５に回転自在に支持され、第１のボールねじ１９ａと第２のボールねじ１９ｂとを導引可能に固定されている。また、第１のボールねじ１９ａと第２のボールねじ１９ｂはそれぞれ第１のモータ２０ａと第２のモータ２０ｂとによって回転される。プーリー１７を支持する直動部７はガイド部２４との方向に付勢されたスプリング２２によって先端方向に付勢されており、常にワイヤ１８に張力が掛かるようになっている。

【0018】モータ20a、20bの駆動によって、
40 ルネジ19a、19bがワイヤ18のそれぞれの端部を右側に牽引すると、ワイヤ18の各端部の移動量の半分に相当する距離だけ直動部7が図中A3で示す方向に移動し、ワイヤ18の各端部の移動量の差分先端にある軸（ブリー）17が図中A5で示す方向に回転する。
45

【0019】回転部25は、ベアリング22により支持されており、第3のモータ20cにより平衡軸23、3を介して回転される。ガイド部24は回転部25に接続され、ガイド部24によって固定されている。このようにして、ワイヤ18をボールねじ26と結合部材27によって固定されている。このようにして、ワイヤ18をボールねじ26と結合部材27によって固定されている。

50

9a, 19bから取り外すことにより、ガイド部24を含めた体内内に挿入される挿入部2の部分を単独にでき(図4の(b)参照)、これらの部分を単独に洗浄・消毒・滅菌することができる。

【００２０】上記構成では、Ａ１～Ａ６の回転もしくは回転速度動作を可能とする全ての軸が駆動手段として駆動手段と駆動伝達要素とを有しており、これらの駆動手段と駆動伝達要素とはマニピュレータの駆動装置において動作する。動作指令を演算された動作指令に基づいて動作する。動作指令として、マニピュレータ１の前記駆動装置に決定する手段として、マニピュレータ１の制御プログラムに予めプログラムされた動作方法を呼び出して実行させるというわけのプレイバック方式の他に、図２に示すマニピュレータ１４を操作者が手で動作させるとその動きを制御装置により計測した後にマニピュレータ１の動作指令を演算して実行させられるマスタスレーブ方式の動作指令がある。マスタスレーブ１４は、マニピュレータ１に相当する自由度を持つ関節機構１５と、各関節に設けたエンコーダ１６とを有する。

【0021】このように、本実施例のマニピュレータ1は、エンドエフェクタとして投筒4を用いた場合には、A1～A5の5つの自由度を有し、また、エンドエフェクタとして処置具5を用いた場合には先端の回転A6を含めた6つの自由度を有しており、前記した調整機構とリンク機構とによって挿入部2の位置決めを行うことができる。すなわち、調整機構(C1～C3)によって交点Pを挿入孔8に位置固定させた状態で、今度はリンク機構を動作させる(A1～A2)ことにより、体内内における挿入部2の位置決めが行なえる。

【0022】また、このように挿入部2を位置決めした後の目的部位へのアプローチは、A3、A4、A5による直線的な挿入部2は、円筒形状の直動部7とその先端に屈曲自在な支持されるエンドエフェクタとを有する機構となっており、直動部7が円筒状でかつ細く、回転軸117からエンドエフェクタの先端までの長さが直動部7の長さに対して十分に小さいことが特徴である。したがって、この構成では、細長い直動部7により挿入孔8から目的とする部位まで直線的にアプローチし、屈曲するエンドエフェクタの変態により目的とする部位における直動部7の位置調整を得ることができる。このように、直動部7は直線的であるため、直線的なアプローチの際に目的とする以外の機器に接触することがない。また、挿入部2はエンドエフェクタをも含めてその屈曲部7の長さによって十分に小さいため、エンドエフェクタの屈曲動作の際には目的とする以外の機器に接触しない。

【0023】以上のように、本実施例の手作用マニピュレータ1は、挿入部2のエンドエフェクタが体腔内の広範箇所に対してアプローチできることと、その際に挿入部2の先端部が体腔内に侵入することなく、体腔内を移動できることとを特徴とする。

入部2とエンドエフェクタとが目的とする以外の機器に接触しにくい構造となっている。つまり、体内内で観察および処置を行なうのに十分な自由度を有するともに、それらの作業中に目的以外の機器に接触して無理な力を与えることがない。

【0024】なお、本実施例の場合、図面部17から対向エンドエフェクタの先端までの長さはいくつかの区画に分割されている。図5は本発明の第1の実施例を示すものであることである。本実施例のマニピュレータ1aは、エンドエフェクタとして、生体組織の把持や剥離のために図4に示すように適合のための付着部27の把持を行なう位置具5aを用いたものであり、その他の構成は第1の実施例と同一である。なお、マニピュレータ1aの動作指令を決定するための手段も、第1の実施例と同様に、ブレイバック方式の他、図2に示すマスターアーム14を操作者が手で動作させることによるいわゆるマスタースレーブ方式が可能である。

【0025】本実施例の場合、処置具5aは線やかな
20 線を描いて湾曲する湾曲部28を有しており、この湾曲
部28が円筒形状の直動部7に接装された構造となつて
いる。したがって、細長い直動部7により挿入孔8から
目的とする部位まで直線状にアプローチし、湾曲部28の
25 目的とする部位における希望のオリエンテーション
を得ることができ、この構成の場合も、直動部7は以
直線状であるため、その途中で目的とする以外の臓器に
接触することがない。また、湾曲部28は線やかなに湾曲
30 するため、目的とする以外の臓器に接触しても無害な力
がかかるとは考えない。なお、湾曲部28の長さも直動部
7の長さに対し3分の1以下であることが望ましい。

【0026】図6は本発明の第3の実施例を示すものである。本実施例の手術用マニピュレータ11bは、エンドエフェクタが2つの処置器具5b、5bから成り、縫合を行なう際に針27の受け渡しを行なうことができようになっている。その他の構成は第1の実施例と同一である。この構成の場合も、マニピュレータ11bの動作指令を決定するための手段として、図6の(b)に示すようにマスターステアーム14を操作者が手で動作させることに よるいわゆるマスターステアースレーブ方式を採用することができ る。

【0027】図7は本発明の類4の実施例を示すものである。本実施例のマニピュレータ1cは習得60の抽出作業を行なうためのものである。習得60を抽出する場合は、一般に、背面からアブローチする方法と、腹側からアブローチする方法とがある。背面からアブローチする方が習得60に到達するのに近いが、腹側せずに内視鏡や処置器具を挿入して手術を行なういわゆる内視鏡下手術においては、体腔内において十分な術野確保できないという問題があった。

【0028】本実施例のマニピュレータ1cは、直線状

ン31と、挿入部30の先端に設けた立体視視鏡29と、同じ挿入部30の先端に設けた双頭多自由度アーム32とからなり、背便からアプローチする際に術野を確保することとができることと、双頭多関節アーム32が処置を行なう際に目的とする以外の臓器に接触することなく腎臓60を摘出すことができる。すなわち、まず、挿入部30を後視鏡61を通じて体腔内に挿入したら、それと同時に生理食塩水でバルーン31を膨らませて後視鏡腔を拡張し、十分な視野を確保する。これにより、双頭多関節アーム32は、周囲の臓器から距離を離すことができる。さらに、立体視視鏡29の視野を十分に広くし、その視野の中に双頭多関節アーム32全体を納め、挿入部30が周囲の臓器に接触しようにするのを観察できるように、目的以外の臓器への接触を事前に防ぐことができる。そして、腎臓60を尿管62、腎動脈63および腎静脈64から切除した後挿入部10の本体部から摘出す。なお、マニピュレータ10の本体部の構成は第1の実施例と同一である。

【0029】図8および図9は本発明の第5の実施例を示すものである。本実施例のマニピュレータ1dも腎臓60の摘出作業を行なうためのものである。本実施例のマニピュレータ1dは、直線状の挿入部34と、挿入部34の周囲に設けられた体腔内への挿入部パラソル材35a（複数の視野拡張器具35（複数の視野拡張器具35a）から成る。）と、体腔内視野拡張器具35の内側に設けた臓器摘出用組織粉砕器36と、立体視視鏡37と、挿入部34の先端に設けられた制御部・圧持用のマイクロマニピュレータ38、38と、結合・結集用の双頭マイクロマニピュレータ70、70の把持面には触覚センサ39が設けられている。尿管、腎動脈および腎静脈から切除されて挿入孔8を通じて摘出される腎臓60はそのままの大きさでは挿入孔8を通ることができないので、体腔内視野拡張器具35で腎臓60を包んだ後にこの腎臓60を臓器摘出用組織粉砕器36によって粉砕する。そのため、臓器摘出用組織粉砕器36には強力超音波振動子と吸引装置とが備えられている。

【0030】図9は腎臓を切り離す際に結合・結集用の双頭マイクロマニピュレータ70、70により腎動脈63の結集を行なう動作を示したものである。図示のように、腎動脈63に糸40をかけ（図9の（a）（b）参照）、この糸40によって腎動脈63を結集する（図9の（c）（d）参照）といった複雑な一連の作業は、予めプログラムされたシーケンスに従い、双頭マイクロマニピュレータ70、70により自動的に行なわれる。なお、マニピュレータ1dの本体部の構成は第1の実施例と同一であるが、異なる構成であってもよい。

【0031】本実施例においては、腎臓作業を行なうことなく体腔内術野拡張器具35が十分な術野を確保すると

同時に体腔の内面を保護し、また、触覚センサ39により臓器への損傷を防ぐことができるため、マイクロマニピュレータ38、70が目的とする以外の臓器に接触することが少ない上に、接触しても体腔内術野拡張器具35で保護されているため、臓器に無理な力を及ぼすことがない。

【0032】図10は、前述した各実施例におけるマニピュレータ1の操作手段として、操作者の腕の筋電位を使用する場合を示している。操作者の腕に複数の筋電位電極41を配列した筋電アレイセンサ42を取り付け、操作者が手を動かしたときに筋内に発生する筋電位信号を検出す。検出処理回路43は、手の動きと検出された筋電位の分布との相関関係を予め求めておくことにより、検出された筋電位の分布からどのように手を動かしたかを認識することが可能である。本実施例では、手の開閉時と手首の振り動作との間に発生する筋電位の分布を予め求めておき、これらの筋電位の分布が発生したときに、マニピュレータ1の処置具5の関節及び湾曲部28の湾曲動作が操作者の手の動きと一致するように、マニピュレータ制御回路44が動作指令を出す。

【0033】図11は、操作者が前述のマスタースレーブ方式あるいは筋電アレイセンサを用いて体腔内に挿入されたマニピュレータ1を操作する場合に、体腔内の観察像をマニピュレータ1の本体であるアーム部3に取り付けた小型ディスプレイ47で見ながら行なうことができるようになるものである。第4の実施例のように挿入部34の先端に取り付けられた内視鏡37の光軸と小型ディスプレイ47の法線とが平行となるように小型ディスプレイ47がマニピュレータ1のアーム部3に取り付けられている。これにより、マニピュレータ1が動作して視野が変化しても小型ディスプレイ47もこれに伴って動作するため、観察方向と表示される方向とが常に一致し、操作者は観察方向を感覚的に把握しながらマニピュレータ1を操作することができる。

【0034】図12は、前立腺摘除術（TUR-P）のロボットシステム4の全体構成図を示している。本システムは、レザクトスコープ48を取り付けたロボット49と、超音波スコープ50を取り付けたロボット51と、レザクトスコープ48に取り付けたカメラ52と、カメラ52で撮影した画像と超音波エコー像とを同時に表示するモニタ53と、2台のロボット49、51を操作するための操作部54と、ロボット制御装置55とを備えている。また、レザクトスコープ48の先端にはロープ形状の高周波電極56が設けられている。

【0035】この構成においては、操作者はモニタに映しだされた前立腺80の切除対象を観察しながらロボット49、51を操作し、レザクトスコープ48の先端を切除対象に向け、高周波電極56を尿道48の開口側に引きながら前立腺80を切除することができ、この際、高周波電極56は常にレザクトスコープ48の視野

の中に納まってモニタ53に映しだされているため、操作者は誤って目的とする以外の部位を切除することがない。

【0036】

【発明の効果】以上説明したように、本発明の手術用マニピュレータは、体腔内で観察および処置を行なうのに十分な自由度を有するとともに、それらの作業中に目的以外の臓器に接触して無理な力を与えることがない。

【図面の簡単な説明】

【図1】本発明の第1の実施例を示す手術用マニピュレータの全体構成図である。

【図2】手術用マニピュレータの動作指令を決定するためのマスターアームを有するマスタースレーブ方式の構成図である。

【図3】図1の手術用マニピュレータのポイントロック機構の構成図である。

【図4】図1の手術用マニピュレータの挿入部の駆動機構を示す断面図である。

【図5】（a）は本発明の第2の実施例を示す手術用マニピュレータの全体構成図、（b）は（a）の手術用マニピュレータの動作指令を決定するためのマスターアームを有するマスタースレーブ方式の構成図である。

【図6】（a）は本発明の第3の実施例を示す手術用マニピュレータの全体構成図、（b）は（a）の手術用マニピュレータの動作指令を決定するためのマスターアームを有するマスタースレーブ方式の構成図である。

ニピュレータの全体構成図、（b）は（a）の手術用マニピュレータの動作指令を決定するためのマスターアームを有するマスタースレーブ方式の構成図である。

【図7】本発明の第4の実施例を示す手術用マニピュレータの挿入部を腎臓にアプローチさせた状態を示す状態図である。

【図8】本発明の第5の実施例を示す手術用マニピュレータの挿入部を腎臓にアプローチさせた状態を示す状態図である。

【図9】図8の手術用マニピュレータのエンドエフェクタを用いた動脈の結集作業を作業工程別に示した工程図である。

【図10】操作者の腕の筋電位を用いたマニピュレータ操作方式の概略構成図である。

【図11】小型ディスプレイで体腔内の観察像を見ながら作業を行なうことが可能な好適な構成例を示す斜視図である。

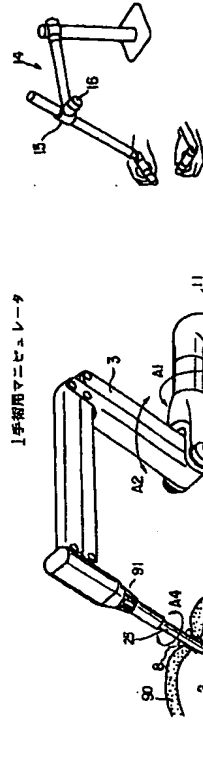
【図12】前立腺摘除術（TUR-P）のロボットシステムの全体構成図である。

【符号の説明】

1, 1a, 1b, 1c, 1d...手術用マニピュレータ、2...挿入部、4, 5...エンドエフェクタ（作業部）、3...マニピュレータ本体、11...支持部。

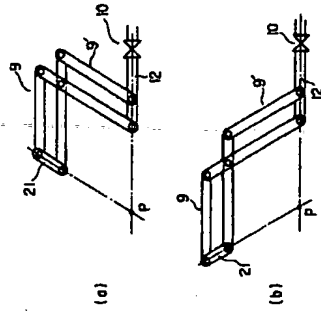
【図1】

1 手術用マニピュレータ

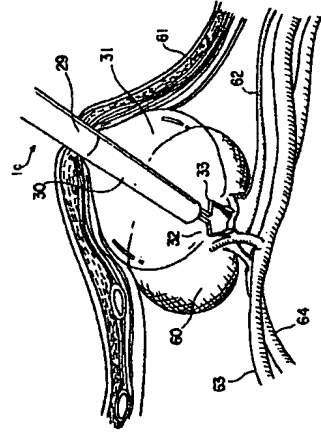


【図2】

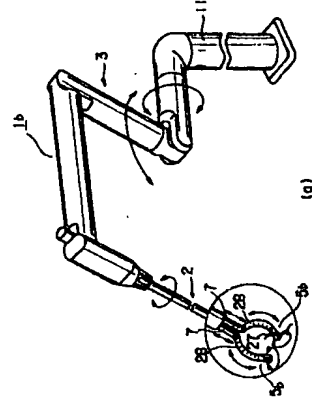
【図3】



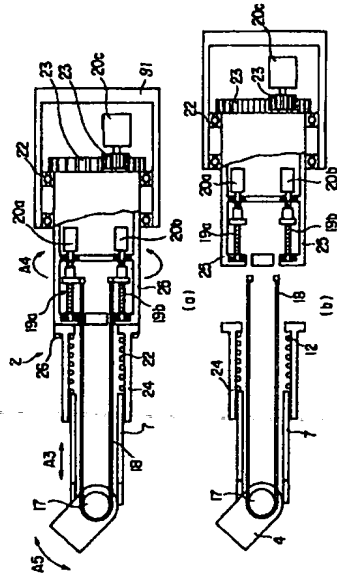
【図7】



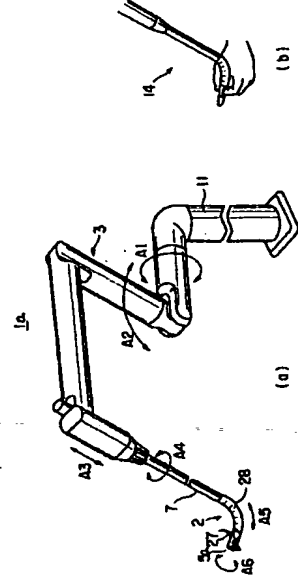
【図6】



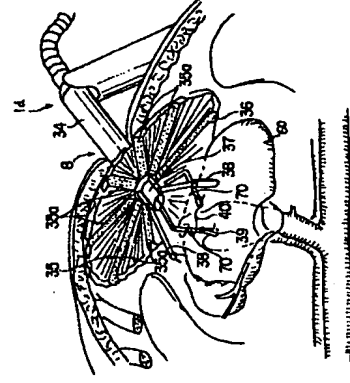
【図4】



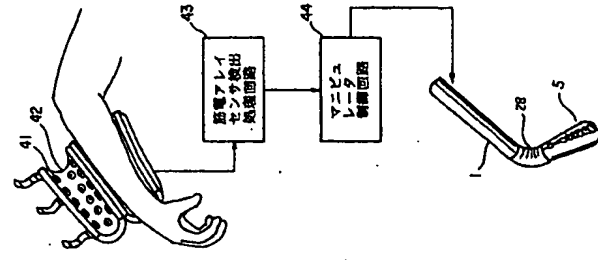
【図5】



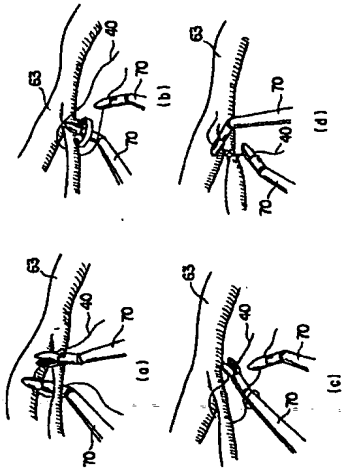
【図8】



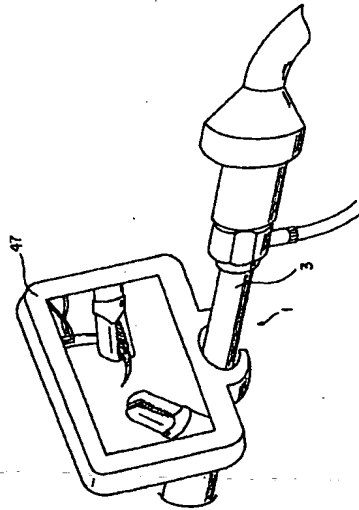
【図10】



【図9】



【図11】



【図12】

